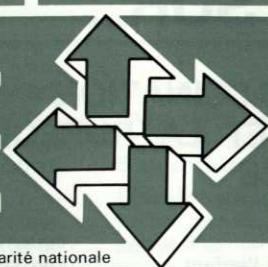


bulletin épidémiologique hebdomadaire

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



BEH

N° 47/1984

Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale

Direction générale de la Santé

3 décembre 1984

SITUATION EN FRANCE

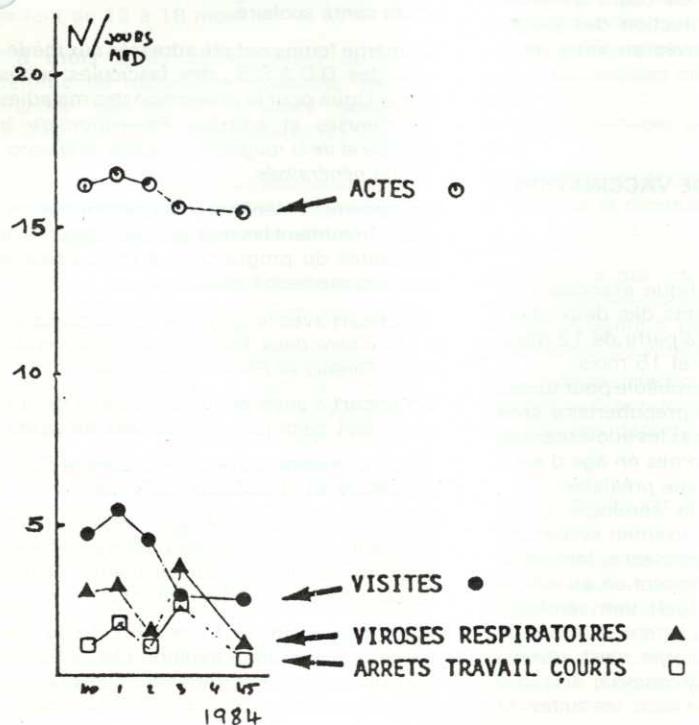
Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la période du 5 au 10 novembre 1984 par les laboratoires de :

AGENTS	FRANCE NORD			FRANCE SUD				
	Isole- ments	Conver- sions	Titres élèves	Nombre de malades	Isole- ments	Conver- sions	Titres élèves	Nombre de malades
Grippe A	-	-	3	480	-	-	3	764
Grippe B	-	-	4	480	-	-	2	764
Grippe C	-	-	-	57	-	-	-	-
Parainfluenza 1	-	-	-	407	-	-	3	843 (total)
Parainfluenza 2	-	-	1	386	-	-	1	-
Parainfluenza 3	3	2	15	438	-	-	19	-
Virus respiratoire syncytial	14	-	4	486	-	-	13	-
Adénovirus	2	-	16	575	1	-	16	-
Ornithose Psittacose	4	-	3	621	-	-	9	-
Mycoplasma pneumoniae	-	2	16	652	-	2	12	-
Fièvre Q	-	-	3	363	-	-	1	-

Le virus respiratoire syncytial est rencontré de plus en plus fréquemment; le nombre de diagnostics sérologiques d'infections à mycoplasmes augmente.

Au cours du mois d'octobre, des cas de grippe ont été signalés en Angleterre (isolement d'un virus A/H₁N₁ chez un enfant, premier isolement de virus grippal en Europe cet hiver). Aux États-Unis, des cas de grippe à virus A/H₃N₂ ont été observés chez des personnes âgées mais sans extension épidémique. Au Japon, quelques foyers de grippe B chez des enfants en milieu scolaire.

Le Groupe Régional d'Observation de la Grippe (GROG) en Île-de-France a communiqué les informations suivantes pour la semaine du 5 au 10 novembre 1984 :



Médecins généralistes sentinelles

Les variations hebdomadaires observées depuis la quarantième semaine sont peu importantes. Elles correspondent à l'intégration progressive des médecins dans le réseau.

Grossistes répartiteurs, hôpitaux et entreprises sentinelles

Il n'existe pas encore de données sur les variations hebdomadaires des indicateurs d'admissions en lits de malades aigus, de décès et d'absentéisme au travail.

NOUVELLE BRÈVE... Intoxications par les animaux venimeux en France

Le bureau « Hygiène du milieu et Toxicologie » de la Direction Générale de la Santé a élaboré, avec l'aide des centres anti-poisons et du Muséum d'histoire naturelle, une brochure d'informations intitulée *Les animaux venimeux en France. Conseils de prévention*.

Cette brochure à visée grand public est disponible au prix de 12 F à la direction des Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15, tél. : 578.61.39 (fascicule spécial n° 84-9 bis).

Monsieur le Docteur Goyffon du Muséum d'histoire naturelle organise en 1985 un cours sur les animaux venimeux (systématique, biologie, toxicologie) du 25 février au 8 mars 1985.

- Inscriptions et renseignements : Monsieur Goyffon : 535.95.94
645.21.04, p. 6830
S. Kelner-Pillault : 336.04.06
- Clôture des inscriptions : 30 janvier 1985.

LE POINT SUR...

PROGRAMME DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET LA RUBÉOLE EN FRANCE

I. ÉLÉMENTS DE DÉCISION A LA MISE EN PLACE DU PROGRAMME

Différents constats et indicateurs ont conduit à mettre en place un programme de vaccination contre la rougeole et la rubéole.

A. Faible utilisation de ces deux vaccins

1. Le vaccin contre la rougeole

Commercialisé en France depuis 1969 il a fait l'objet d'une recommandation ministérielle par voie circulaire en 1969 pour :

- les enfants fragiles;
- les enfants vivant en collectivité.

En 1982 l'exploitation des certificats de santé du 24^e mois et des enquêtes par sondage indiquent que le taux d'enfants vaccinés contre la rougeole à 2 ans est en moyenne de 20 % avec des variations allant de 1 % en Corse à 35 % en Seine-Saint-Denis, les départements les plus urbanisés étant les mieux vaccinés.

Cette vaccination prioritaire du programme élargi de vaccination est en voie de généralisation dans le monde entier et a fait l'objet d'une recommandation du Conseil de l'Europe.

Aux États-Unis la vaccination systématique a permis un recul de la maladie de 99,9 %. En Tchécoslovaquie la transmission de la maladie est interrompue 12 ans après le début du programme.

2. Le vaccin contre la rubéole

Disponible et recommandée dans le cadre d'un programme européen depuis 1970, la vaccination systématique des fillettes n'a même pas atteint 20 % de ces enfants.

B. Indicateurs de morbidité et de mortalité

1. La rougeole

La rougeole a beaucoup perdu de sa gravité, mais cette maladie quasiment obligatoire de l'enfant et généralement bénigne n'est pas dénuée de risques sérieux : complications respiratoires, convulsions, encéphalite, panencéphalite subaiguë sclérosante, et de décès. Ces risques se chiffrent en France par :

- une trentaine de décès annuels;
- 4 à 6 000 hospitalisations annuelles d'une durée moyenne de séjour de 9,6 jours;
- une centaine de cas d'encéphalite post-morbilleuse dont 15 à 20 % de décès et autant de séquelles neuropsychiques graves;
- plus de 20 nouveaux cas de panencéphalite subaiguë sclérosante (33 en 1980, 29 en 1981, 24 en 1982).

Le coût annuel des soins de la rougeole, de ses complications, des indemnités journalières se chiffrent à plus de 100 millions de francs.

Le retentissement économique des complications tardives et des séquelles ne sont pas prises en compte.

Même dans sa forme la plus bénigne c'est une maladie éprouvante pour l'enfant.

2. La rubéole

En France, malgré la vaccination, 10 % des jeunes femmes en âge d'avoir des enfants ne sont pas immunisées contre la rubéole.

La sérologie prénuptiale est obligatoire et cet examen est aussi réalisé de façon systématique au premier trimestre de la grossesse. La vaccination des femmes non immunisées est souvent négligée. Les tests sérologiques ne sont pas toujours fiables.

La maladie elle-même passe souvent inaperçue. Entre 1976 et 1981, le Laboratoire national de la Santé a recensé 1 051 cas d'infections rubéoliques en cours de grossesse et en 1982, près de 400 cas dont 32 enfants atteints de syndrome de rubéole congénitale. Sur les 32 enfants, pour 2 cas seulement leurs mères avaient présenté des symptômes évoquant une rubéole.

Le coût annuel moyen de la rubéole représente 200 millions de francs.

Deux types de stratégies de vaccination ont permis de réduire l'incidence de la rubéole congénitale :

1^o Vaccination systématique des petits enfants des deux sexes de façon à tarir les réservoirs de virus que constituent ces tranches d'âge et éviter la contamination des femmes enceintes qui seraient toujours séro-négatives.

Ce programme a permis de réduire très fortement l'endémie rubéolique et l'incidence de la rubéole congénitale, et a fait disparaître les épidémies ;

2^o Au Royaume-Uni, la vaccination des fillettes en période prépubertaire a permis un recul de la rubéole congénitale. Mais les poussées épidémiques persistent et les infections rubéoliques en cours de grossesse aussi, car la protection des jeunes femmes adultes réceptives au virus de la rubéole est incomplète.

II. LE PROGRAMME DE VACCINATION

Il s'établit comme suit :

- vaccination systématique associée rougeole-rubéole des enfants des deux sexes de façon indiscriminée à partir de 12 mois, de préférence entre 12 et 15 mois;
- vaccination contre la rubéole pour toutes les fillettes en période prépubertaire sans sérologie préalable, toutes les adolescentes, jeunes filles, jeunes femmes en âge d'avoir des enfants avec sérologie préalable;
- la prescription de la sérologie de la rubéole doit devenir un examen systématique bien avant toute grossesse, lors de la première visite de contraception au même titre que le bilan habituel; une sérologie négative doit être immédiatement suivie de vaccination. Si la sérologie s'est révélée négative en cours de grossesse, il faudra impérativement vacciner dans les suites de

couches à la maternité. Les résultats de la sérologie doivent être expliqués et mentionnés sur un document ainsi que la date de vaccination s'il y a lieu.

Ces deux vaccinations doivent être appliquées très largement, un taux de couverture vaccinale élevé étant nécessaire pour protéger toute la population des tranches d'âges à risques et aboutir à l'éradication.

Ces vaccinations ne sont pas obligatoires mais fortement recommandées. Elles sont intégrées dans le calendrier de vaccinations.

III. PROMOTION DU PROGRAMME DE VACCINATION

Le 17 novembre 1983, une conférence de presse du directeur général de la Santé a permis d'annoncer ce programme à l'issue d'une journée sur les vaccinations organisées par la Ligue pour la prévention des maladies infectieuses. A l'appui de cette conférence, un film sur les complications de la rougeole et de la rubéole a été projeté pour sensibiliser la presse.

De nombreux articles ont été publiés dans la grande presse et la presse spécialisée, et repris par les autres médias.

Un press-book a été établi avec le concours de *L'Argus de la presse*.

La circulaire du 25 novembre 1983 a été envoyée aux services extérieurs du ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale pour expliquer ce programme et ses modalités.

Les annexes techniques étaient plus particulièrement destinées aux médecins de P.M. et de santé scolaire.

En même temps ont été adressés aux médecins des D.D.A.S.S., des fascicules édités par la Ligue pour la prévention des maladies infectieuses et intitulés *Prévention de la rubéole et de la rougeole, actualité de la vaccination généralisée*.

Un document-dépliant : *Qui-pourquoi-comment?* résumant les motivations, objectifs et modalités du programme, a été adressé à tous les médecins praticiens.

Un encart avec le calendrier de vaccination a été inséré deux fois à 6 mois d'intervalle dans *Parents et Enfants magazine*.

Un encart a aussi été inséré à partir de janvier 1984 dans tous les carnets de santé.

Une information a été publiée dans le *Bulletin officiel de l'Éducation nationale*.

Une lettre a été adressée aux syndicats d'enseignants, fédérations de parents d'élèves, pour les sensibiliser sur ce thème, et une réunion organisée à leur intention.

Plus récemment, le 11 octobre 1984, est parue une circulaire incitant à la participation des personnels de santé scolaire à la campagne de vaccination contre la rubéole.

Une autre **circulaire** avait pour but d'inciter les **laboratoires d'analyses médicales** qui pratiquent des sérologies de la rubéole, à joindre au résultat un papillon d'information sur la vaccination contre la rubéole.

Une circulaire sur la prévention de la rubéole congénitale est en préparation pour inciter le service de P.M.I. à sensibiliser notamment les centres de planification familiale, les maternités et gynécologues à ce problème, et à vacciner.

IV. ÉVALUATION DU PROGRAMME

A. Dès la mise en place du programme **son évaluation a été prévue** par un Comité constitué par :

- la Direction Générale de la Santé (DGS);
- le S.E.S.I.;
- le laboratoire national de la Santé;
- le Centre international de l'Enfance.

Des réunions mensuelles font le point sur les résultats du programme et les rencentrages nécessaires.

B. Résultats

1. Évaluation de la campagne

a. Sondage téléphonique auprès des médecins généralistes et des pédiatres avant la campagne et 8 mois plus tard.

● **Avant** la campagne de vaccination et la mise sur le marché du vaccin associé rougeole-rubéole :

- 71 % des généralistes et 91 % des pédiatres étaient favorables à la vaccination contre la rubéole;
- 85 % des généralistes et 96 % des pédiatres étaient favorables à la vaccination contre la rubéole;
- 56,7 % des généralistes et 57 % des pédiatres étaient, *a priori*, favorables à la vaccination associée rougeole-rubéole chez l'enfant de 12 à 18 mois.

● **8 mois** après le lancement du programme de vaccination associée, par le directeur général de la Santé (sondage I.R.D.I.S. sur 1 000 généralistes du 22 juin au 2 juillet 1984) :

- 23,4 % des généralistes annoncent pratiquer systématiquement la vaccination chez les enfants des deux sexes entre 12 et 18 mois;
- 35,4 % des généralistes disent pratiquer parfois la vaccination associée aux petits enfants de 12 à 18 mois.

Les raisons majeures qui incitent cette catégorie de généralistes à vacciner sont la demande des parents : 26,2 %, les sujets fragiles : 24,7 %, l'accord des parents : 19 %, les filles : 13,3 %. Dans cette catégorie de médecins, 3 enfants sur 10 sont vaccinés par le vaccin associé et 3,6 sur 10 par le vaccin antirougeoleux seul. Enfin, 41,2 % des généralistes déclarent ne jamais pratiquer cette vaccination associée. Pour cette catégorie de médecins, les raisons données sont, dans 1 cas sur 3, l'absence de cas (pas l'occasion, pas d'enfant dans la clientèle) et dans 4 cas sur 10 un doute ou une critique sur l'efficacité.

Pour ce segment de médecins non prescripteurs du vaccin associé, la vaccination contre la rougeole seule est prescrite à 5 enfants sur 10.

Globalement, le vaccin est associé à ses plus faibles taux de prescription dans les régions suivantes :

Auvergne.....	2	enfants sur 10
Picardie.....	2,3	»
Midi-Pyrénées..	3,1	»
Alsace	3,2	»

Contre une moyenne France entière de 5.

Le score le plus élevé étant en Champagne et dans les Pays de la Loire (6,3).

b. Évaluation de l'impact de réception du document par sondage téléphonique :

5 % seulement des médecins disent ne pas avoir reçu le document : *Qui-pourquoi-comment?*

76 % déclarent avoir conservé le document ; 82 % pour les pédiatres ;

20 % des médecins avaient des critiques à formuler et 57 % ont émis une appréciation favorable ;

71 % des personnes qui l'ont reçu disaient avoir été convaincues (77 % pour les pédiatres) ;

83 % sont disposées à l'appliquer ;

8 % garderont leurs habitudes.

2. Évaluation du programme

a. Mortalité

L'analyse des certificats de décès permet de connaître le nombre de décès par rougeole et les causes associées.

b. Morbidité recensée ou estimée

Rougeole

Mise en place d'un réseau de médecins généralistes sentinelles représentatif des médecins français.

Surveillance des complications de la rougeole par les services de réanimation pédiatrique.

Surveillance de la panencéphalite subaiguë sclérosante :

- par le Laboratoire national de la Santé à partir des résultats des laboratoires de virologie ;
- par les services de neurologie pédiatrique.

Les données du laboratoire sont confrontées à celles de la clinique.

Rubéole

Surveillance des infections rubéoliques en cours de grossesse par le Laboratoire national de la Santé à partir des résultats des laboratoires de virologie.

Le suivi de ces infections rubéoliques diagnostiquées au laboratoire est désormais confié aux services départementaux de P.M.I.

c. Vente de vaccins

Chaque mois les résultats des ventes sont communiqués à la direction générale de la Santé et, périodiquement, les ventes par département, à la fois dans le secteur public et privé. Ces chiffres nous permettent de suivre les progrès réalisés par rapport au dénominateur utilisé : les naissances.

En septembre 1984 :

Rubéole : 57 586 doses dont 9 597 dans le secteur public.

Rougeole : 65 782 doses dont 9 128 dans le secteur public.

et dont Rudi Rouvax : 35 075 doses dont 5 387 dans le secteur public.

En cumul annuel mobile :

Septembre 1984

Rougeole : 607 847 doses

Rubéole : 508 823 doses

dont Rudi Rouvax : 261 283 doses

Novembre 1983

384 689 doses

194 693 doses

d. Couverture vaccinale

Elle peut être appréciée de plusieurs façons :

● Certificats de santé du 24^e mois

Ils permettent de calculer une estimation du taux de couverture vaccinale pour la rougeole.

Dans les nouveaux certificats de santé, la rubrique « vaccination rubéole » apparaîtra.

Prochainement il sera demandé aux services de P.M.I. d'évaluer le taux de couverture rougeole sur les certificats de santé du 24^e mois d'octobre 1983 et ceux d'octobre 1984.

● La couverture vaccinale des enfants scolarisés :

— elle fait actuellement l'objet d'une enquête organisée par le L.N.S. et la D.G.S. lors du premier bilan de santé scolaire sur un échantillon de 400 écoles tirées au sort.

Cette enquête est accompagnée de la circulaire du 4 septembre 1984 ; elle a pour objet de fournir une estimation de la morbidité et de l'état de la couverture vaccinale des enfants de 6 ans contre la rougeole, la rubéole et aussi les oreillons. Elle permettra de connaître les secteurs où les taux de couverture vaccinale sont bas et où doivent porter les efforts ;

— l'examen des carnets de santé à l'école.

● Les enquêtes par sondage

« type programme élargi de vaccination ou sondage en grappes. »

Des enquêtes de ce type ont été effectuées dans plusieurs départements. La méthodologie a fait ses preuves et est utilisable assez facilement.

Ces enquêtes, cependant, ne peuvent pas être pratiquées trop souvent car elles sont relativement onéreuses.

L'utilisation d'autres bases de sondage est possible telle que l'utilisation des certificats de santé :

— bureaux municipaux d'hygiène informatisés ;

— surveillance de l'immunité parmi les vaccinés.

Elle a pour but de surveiller le maintien de taux protecteurs dans la population des vaccinés et est effectuée par le Centre international de l'Enfance.

D'autres enquêtes comme celles effectuées en 1983 sur un échantillon de 8 000 femmes de 15 à 45 ans permettent de suivre l'évolution de la séropositivité à l'égard de la rubéole (B.E.H. n° 20).

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Sémaine du 12 au 18 novembre 1984

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective
ALSACE	67 - Rhin (Bas-)	915 676			1			57		LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448					1		
	68 - Rhin (Haut-)	650 372						3			23 - Creuse	139 968					6		
	Total	1 566 048			1			60			87 - Vienne (Haute-)	355 737					1		
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356	1					1		LORRAINE	Total	737 153					1	7	
	33 - Gironde	1 127 546						6			54 - M.-et-Mos.	716 846	2		1		1		
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101					1		
	47 - Lot-et-Garonne	298 522	1					2			57 - Moselle	1 007 189					2		
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670						13			88 - Vosges	395 769					2		
	Total	2 656 518	2					22			Total	2 319 905	2		1		4		
AUVERGNE	03 - Allier	369 580	1					1		MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443					1		
	15 - Cantal	162 838									12 - Aveyron	278 654							
	43 - Loire (Haute-)	205 895		1				1			31 - Gironde (Hte-)	824 501					1	1	
	63 - Puy-de-Dôme	594 365									32 - Gers	174 154					1		
	Total	1 332 678	1	1				2			46 - Lot	154 533					1		
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548									65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635	1								81 - Tarn	339 345			2				
	71 - Saône-et-Loire	571 852					2	2			82 - Tarn-et-Gar.	190 485							
	89 - Yonne	311 019									Total	2 326 037		2	1		4		
	Total	1 596 054	1			2		2			59 - Nord	2 520 526		1	1		1		
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869								NORD - PAS-DE-CALAIS	62 - Pas-de-Calais	1 412 413							
	29 - Finistère	828 364									Total	3 932 939		1	1		12		
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764									14 - Calvados	589 559					5		
	56 - Morbihan	590 889								NORMANDIE (BASSE-)	50 - Manche	465 948					5		
	Total	2 707 886									61 - Orne	295 472					1		
CENTRE	18 - Cher	320 174									Total	1 350 979					11		
	28 - Eure-et-Loir	362 813					6			NORMANDIE (HAUTE-)	27 - Eure	462 323					1		
	36 - Indre	243 191									76 - Seine-Maritime	1 193 039	1				8		
	37 - Indre-et-Loire	506 097		1				2			Total	1 655 362	1				9		
	41 - Loir-et-Cher	296 220								PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498					3		
	45 - Loiret	535 669	1	1				3			49 - Maine-et-Loire	675 321					5		
	Total	2 264 164	1	2				11			53 - Mayenne	271 784					1		
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338									72 - Sarthe	504 768					1		
	10 - Aube	289 300									85 - Vendée	483 027					2		
	51 - Marne	543 627		1							Total	2 930 398					12		
	52 - Marne (Haute-)	210 670								PICARDIE	02 Aisne	533 970			1		3		
	Total	1 345 935		1							60 - Oise	661 781					2		
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	131 574			1						80 - Somme	544 570					4		
	2 A - Corse-du-Sud	108 604									Total	1 740 321			1		9		
	Total	240 178			1					POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770							
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163									17 - Charente-Mar.	513 220					1		
	39 - Jura	242 925									79 - Sèvres (Deux-)	342 812					1		
	70 - Saône (Haute-)	231 962					1				86 - Vienne	371 428					1		
	90 - Terr. de Belfort	131 999									Total	1 568 230					5		
	Total	1 084 049								PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068							
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243			1			40			05 - Alpes (Hautes-)	105 070							
	77 - Seine-et-Marne	886 918			1			1			06 - Alpes-Marit.	881 198		1	1		5		
	78 - Yvelines	1 196 111		2				9			13 - B.-du-Rhône	1 724 199	1	2			25		
	91 - Essonne	988 306						3			83 - Var	708 331					3		
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039						17			84 - Vaucluse	427 343					33		
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301	1	2							Total	3 965 209	1	1	3		44		
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	1	11				21			01 - Ain	418 518					4		
	95 - Val-d'Oise	920 587						3			07 - Ardèche	267 970	1						
	Total	10 073 160	2	11	6			94			26 - Drôme	389 781							
	11 - Aude	280 686			1						38 - Isère	936 771			1		4		
LANGUEDOC - ROUSSILLON	30 - Gard	530 478						1			42 - Loire	739 521							
	34 - Hérault	706 499									69 - Rhône	1 445 208					1		
	48 - Lozère	74 294									73 - Savoie	323 675							
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557									74 - Savoie (Haute-)	494 505					1		
	Total	1 926 514			1			1			Total	5 015 947	1		2		9		
FRANCE OUTRE-MER	971 - Guadeloupe									FRANCE MÉTROPOLITaine	12	14	35	4	1	319			
	972 - Guyane		1					1			47 premières semaines de 1984	641	247	816	270	106	11 025	1 022	
	973 - Martinique										47 premières semaines de 1983	773	177	823	384	112	12 616	1 411	
	974 - Réunion		1	1				4											